

Arja Puttonen

Basic Body Awareness Terapia osana opiskelijan ammatillista kuntoutusta

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Fysioterapeutti (AMK)
Fysioterapian koulutusohjelma
Opinnäytetyö 28.5.2012

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Arja Puttonen Basic Body Awareness Terapia opiskelijan kokemana osana ammattillista kuntoutusta 31 sivua + 5 liitettä Kevät 2012
Tutkinto	Fysioterapeutti
Koulutusohjelma	Fysioterapian koulutusohjelman
Suuntautumisvaihtoehto	Fysioterapeutti AMK
Ohjaaja(t)	Lehtori Tarja-Riitta Mäkilä Lehtori Sanna Garam
<p>Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää aikuisten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Basic Body Awareness Terapiasta osana toimintakykyä edistävien oppiaineiden opetusmenetelmiä.</p> <p>Kyseessä on tapaustutkimus, jossa menetelminä ovat sekä Body Awareness Rating Scale tutkimusmetodi että opiskelijan haastattelu kokemuksista Basic Body Awareness Terapiasta.</p> <p>Basic Body Awareness Terapia eli BBAT on fysioterapiamenetelmä, jonka teoriaperustana on ranskalaisen liikepedagogi, psykoterapeutti Jacques Dropsyn kehittämä Psykotonia menetelmä, josta Ruotsalaisen fysioterapeutti Gertrud Roxendalin pitkällisen kehittämistyön tuloksena syntyi Body Awareness Therapy.</p> <p>Opinnäytetyön tulos, jonka mukaan tutkimukseen osallistuja hyötyi terapiasta, vahvisti aikaisempien tieteellisten tutkimusten tuloksia Basic Body Awareness Terapian hyödyllisyydestä mielenterveyskuntoutujille. Mielenkiintoisena ja uutena haasteena on Basic Body Awareness Terapian hyödyntäminen opetusmenetelmänä ammatillisen kuntoutuksen yhteydessä. Opinnäytetyön tulos vahvisti menetelmän käyttökelpoisuutta mielenterveyskuntoutujan kohdalla.</p>	
Avainsanat	Basic Body Awareness Terapia, Body Awareness Rating Scale, mielenterveyskuntoutuja, ammatillinen kuntoutus

Author(s) Title Number of Pages Date	Arja Puttonen A Case-study on the applicability of Basic Body Awareness-therapy in occupational rehabilitation. 31 pages + 5 appendices 28 May 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Physiotherapy
Specialisation option	Physiotherapy
Instructor(s)	Tarja-Riitta Mäkilä, Senior Lecturer Sanna Garam, Senior Lecturer
<p>The aim of this study was to explore whether Basic Body Awareness therapy can be a useful part of occupational rehabilitation.</p> <p>This is a case study with baseline and follow-up measures. Methods included the Body Awareness Rating Scale, observation of movement quality, and an interview on experiences of the therapy.</p> <p>Basic Body Awareness- therapy (BBAT) is a physiotherapy method developed by a French movement pedagogue and psychotherapist Jacques Dropsy. It was originally based on Dropsy's Psychotonia method and was further developed to its current form of Body Awareness therapy by a Swedish physiotherapist Gertrud Roxendal.</p> <p>The results of the study confirmed earlier research findings on the applicability and usefulness of Basic Body Awareness- therapy in mental health rehabilitation. A new and interesting challenge is to explore how Basic Body Awareness-therapy can be integrated in education procedures. The method has not been widely used in this context but current study pointed out the potential of this method.</p>	
Key words	Basic Body Awareness-therapy, Body Awareness Rating Scale, mental rehabilitation, vocational rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Basic Body Awareness Terapian teoreettiset lähtökohdat	3
2.1	Ihmisyyden neljä olemassaolon ulottuvuutta	5
2.2	Ihmisen kolmitahoinen kontaktiongelma	9
2.3	Liikkeen laatu	9
2.4	Hengitys	10
3	Mielenterveyskuntoutujien ammatillinen kuntoutus	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	12
5	Opinnäytetyöprosessin kuvaus	12
5.1	Body Awareness Rating Scale (BARS)	13
5.2	Opinnäytetyön toteutus ja Basic Body Awareness Terapian harjoitukset	16
6	Tulokset ja johtopäätökset	22
7	Pohdinta	27
	Lähteet	30
	Liitteet	
	Liite 1. Muunneltu BAS-kyselylomake	
	Liite 2. Body Awareness Rating Scale (BARS)	
	Liite 3. BARS –tutkimuslomake	
	Liite 4. Loppumittauksen kysymys	
	Liite 5. Tutkimuslupahakemus kaavake	

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysministeriön valtioneuvostolle tekemän kuntoutusselonteon 2002 tausta-aineistosta kuntoutuksen kustannuksista ja vaikuttavuudesta käy selville, että Kelan osuus mielenterveyskuntoutuksesta välillä 1997 – 2000 on kasvanut. Mielenterveyskuntoutujien määrä ja osuus on kasvanut Kelan ammatillisessa, vaikeavammaisten lääkinnällisessä ja harkinnanvaraisessa kuntoutuksessa. Vuonna 2000 joka viidennellä Kelan ammatillisen kuntoutuksen piirissä olevalla oli mielenterveysongelma ja heidän määränsä oli kasvanut 30 % vuodesta 1997. Eniten kasvoi työhönvalmennusta saaneiden mielenterveyskuntoutujien määrä. Samoin työkykyä ylläpitävä kuntoutus (TYK) ja ammatilliseen koulutukseen osallistuneiden mielenterveyskuntoutujien määrä kasvoi. (Raassina, Anne 2002: 5)

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus on Invalidiliiton ylläpitämä ammatillinen erityisoppilaitos. Koulutuskeskuksen tehtävänä on järjestää ammatillista erityisopetusta sekä valmentavaa ja kuntouttavaa opetusta ja ohjausta. Koulutuskeskus toimii opiskelijälähtöisesti ja Invalidiliiton periaatteiden mukaisesti vammaisten ihmisten ihmisoikeuksien, yhdenvertaisten mahdollisuuksien ja hyvän arjen puolesta. Kaikki Järvenpään koulutuskeskuksen opiskelijat ovat erityisopiskelijoita. Yleisimmät perusteet erityisopetukselle ovat psyykkiset pitkäaikaissairaudet (24 %) sekä liikkumisen ja motoristen toimintojen vaikeus (16 %). (Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus 2011: 4 – 14.)

Mielenterveyskuntoutujille suunnattu Meku-koulutus on ammatilliseen peruskoulutukseen valmentava koulutus. Tämä koulutus on tarkoitettu opiskelijoille, jotka pohtivat millainen koulutus, työ tai ammatti olisi heille mahdollinen. Koulutus antaa tietoa erilaisista ammateista ja koulutusvaihtoehdoista, työelämästä ja omista mahdollisuuksista. Koulutus tukee arjen hallintaa ja vahvistaa luottamusta omaan kykyihin. Meku-koulutuksessa jokaisella opiskelijalla on jokin mielenterveyden diagnoosi. (Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus 2011: 4 – 10.)

Opinnäytetyön aiheena on Basic Body Awareness Terapia osana mielenterveyskuntoutujien ammatillista kuntoutusta. Tavoitteena on selvittää, hyötyykö mielenterveyskuntoutuja Basic Body Awareness Terapiasta osana toimintakykyä edistäviä oppiaineita.

Opinnäytetyössä käytetään Basic Body Awareness Rating Scale (BARS) liikkeen laadun ja kehityksen tutkimusmetodia sekä yhden Meku- luokan opiskelijan haastattelua.

Basic Body Awareness Terapia eli BBAT on fysioterapiamenetelmä, jonka perustana on Ranskalaisen liikepedagogi, psykoterapeutti Jacques Dropsyn kehittämä Psyktonia menetelmä. Dropsyn ajatusten pohjalta ruotsalainen fysioterapeutti Gertrud Roxendal alkoi 1970-luvulla kehittää metodista fysioterapiamenetelmää. 1970-luvun lopussa Roxendal perusti BBAT:sta kiinnostuneiden fysioterapeuttien ryhmän. Tästä ryhmästä kehittyi vähitellen BBAT opettajaryhmä, joka tapasi Jacques Dropsyn vuosittain syventämis- ja työnohjausjaksoilla vuodesta 1987 lähtien. Nykyään menetelmästä on eri variaatioita: Ruotsissa Body Awareness Therapy (BAT) ja Basal kroppskännedom (BK) sekä Norjassa ja Suomessa koulutettava Basic Body Awareness Therapy (BBAT). Nykyisin BBAT on levinnyt laajalti pohjoismaihin. (Roxendal – Winberg 2006: 16 – 20.)

Mielenterveyskuntoutujien toimintakyky on heikentynyt heidän sairaudestaan johtuen. Usein jo pienikin toimintakyvyn lisääntyminen mahdollistaa kuntoutujille osallistumisen ammatilliseen kuntoutukseen. Valmentavan koulutusvuoden aikana on tärkeää tukea ja lisätä opiskelijan toimintakykyä, jotta hän pystyisi hakeutumaan tutkintotavoitteiseen ammatilliseen kuntoutukseen tai työelämään. Ammatillisen kuntoutuksen oikea-aikaisuus on erittäin tärkeää, ettei kuntoutuja joudu kokemaan lisää pettymyksiä koulutuksen keskeytyessä. (Veijalainen – Vuorela 2004: 10 – 31.)

Mielenterveyden häiriöistä kärsii arviolta noin 15 – 20 prosenttia suomalaisista. Mielenterveyden häiriöistä aiheutuu paljon inhimillistä kärsimystä, elämänlaadun huononemista, toimintakyvyn sekä työkyvyn heikkenemistä ja ne alkavat usein paljon aikaisemmin kuin muut krooniset sairaudet. Näistä syistä on psykiatrisen palvelujärjestelmän ja mielenterveyskuntoutuksen kehittämiseen kiinnitettävä huomiota. (Heikkinen – Joukomaa – Lönnqvist 2009: 678, Harajärvi - Pirkola – Wahlbeck 2006: 16) Mielenterveyskuntoutujien ammatillisella kuntoutuksella on yksilön ja yhteiskuntamme kannalta merkittävä vaikutus.

Erityisoppilaitoksessa opiskelevan opiskelijan jaksamiseen vaikuttavat hyvin monenlaiset tekijät, kuten fyysinen tai psyykinen sairaus tai vamma, tunne-elämän häiriöt tai erilaiset oppimisvaikeudet. Vaikka opiskelijoita tuetaan ammatillisessa erityisopetuk-

sessä monipuolisesti ja yksilöllisesti, on tärkeää, että oppimisympäristöt ja menetelmät kehittyvät edelleen yhä opiskelijälähtöisempään ja yksilöllisempään suuntaan.

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen Meku- luokan opiskelijoilla on ollut mahdollisuus kokeilla psykofyysisen fysioterapian menetelmiä vuodesta 2000 lähtien osana itsetuntemus ja sosiaaliset taidot oppitunteja. Lukuvuoden 2010–2011 aikana opiskelijoiden ohjauksessa ja opetuksessa kahdessa eri toimintakyvyn edistämisen oppiaineessa kokeiltiin Basic Body Awareness menetelmää. Opiskelijoita saatu myönteinen palaute ja ohjaajan havainnot opiskelijoiden itsetunnon, sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutus tilanteiden kehittymisestä herättivät kiinnostuksen tutkia BBAT menetelmän soveltuvuutta mielenterveyskuntoutujien toimintakykyä edistävissä oppiaineissa.

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen valmentava I:n opetussuunnitelmassa määritellään ammatilliseen peruskoulutukseen valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen tavoitteet ja toteuttaminen. Yhtenä osa-alueena näissä suunnitelmissa on opiskelijan toimintakyvyn edistäminen. Oppiaineet, jotka kuuluvat toimintakyvyn edistämisen kategoriaan ovat, yhteiskunnassa toimiminen, itsetuntemus ja sosiaaliset taidot, arkielämän taidot, vapaa-aika, liikunta ja motoriset taidot, terveystieto sekä taide ja kulttuuri. Edellä esitettyjen opintojen laajuus on yhteensä 18 opintoviikkoa. Näissä oppiaineissa yhtenä menetelmänä voidaan käyttää Basic Body Awareness Terapiaa. Tavoitteena BBAT harjoittelussa on opiskelijan omien kokemusten kautta mahdollistuva oppimisen kehä, jossa opiskelijan oivaltaminen johtaa itsetietoisuuden lisääntymiseen ja oppimiseen omasta kehosta ja mielestä sekä niiden vuorovaikutuksesta.

2 Basic Body Awareness Terapian teoreettiset lähtökohdat

Työn teoreettinen viitekehys koostuu käsitteistä Basic Body Awareness Terapia, mielenterveyskuntoutuja ja mielenterveyskuntoutujien ammatillinen kuntoutus. Mielenterveyskuntoutujan toimintakyky, kehonkuva ja motorinen käyttäytyminen ovat usein monella tapaa häiriintyneet. Kuntoutujilla saattaa esiintyä kehon tiedostamiseen ja tunteuksiin liittyviä ongelmia. Basic Body Awareness Terapian keinoilla voidaan saada kuntoutuja löytämään kosketus omiin voimavaroihinsa sekä fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyynsä.

Valitsin opinnäytetyöhöni Basic Body Awareness Terapeutti -koulutukseni yhteydessä esiin tulleista tieteellisistä tutkimuksista seuraavat kolme tutkimusta, joissa on tutkittu Basic Body Awareness Terapian vaikutusta mielenterveyskuntoutujiin. Näiden tutkimusten tulosten perusteella näyttäisi olevan perusteltua soveltaa Basic Body Awareness Terapiaa myös osana mielenterveyskuntoutujien ammatillista kuntoutusta.

Vuonna 2001 Amanda Gyllensten julkaisi tutkimuksen, jossa hän, Hansson ja Ekdahl tutkivat psykiatrisessa avohoidossa olevia potilaita, joilla oli mieliala- ja persoonallisuushäiriöitä sekä psykosomaattisia oireita. Tutkimuksessa verrattiin Basic Body Awareness Terapian ja tavanomaisen hoidon yhteisvaikutuksia pelkästään tavanomaista hoitoa saaneiden potilaiden kehotietoisuuden, terveyden ja selviytymisstrategioiden kannalta. Tavanomainen hoito koostui erilaisista hoitomenetelmistä, jotka olivat yksilön tarpeen mukaan hoitotiimissä suunniteltu ja sovittu. Tavanomainen hoito saattoi sisältää esimeikiksi lääkehoitoa, keskustelu apua tai psykoterapiaa. Tulokset osoittivat, että BBAT ja tavanomaisen hoidon yhdistelmä paransi lyhyellä aikavälillä potilaiden kehotietoisuutta, asenteita omaa kehoa kohtaan sekä uskoa omiin kykyihin. Tulosten perusteella myös potilaiden uni, myönteinen suhtautuminen kehoonsa sekä fyysiset ominaisuudet käyttää kehoaan kohenivat. (Gyllensten – Hansson – Ekdahl 2003a: 179 – 190.)

Hedlund ja Gyllensten (2010) tutkivat vuonna skitsofreniaa tai vastaavaa psyykkistä sairautta sairastavien potilaiden kokemuksia ja hoitovaikutuksia Basic Body Awareness Terapiasta. Tutkimuksen tuloksissa nousi esiin tutkittavien kohentunut tunteiden säätelykyky, lisääntyneeseen sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvät tekijät sekä terapian myönteiset vaikutukset potilaan ajatteluun, kehotietoisuuteen ja itseluottamukseen. (Hedlund – Gyllensten 2010:14:245–254.)

Johnsen ja Råheim (2010) tutkivat psykiatristen potilaiden kokemuksia osallistumisesta Basic Body Awareness Terapia ryhmään. Tutkijoiden tarkoituksena oli syventää tietämystä ja ymmärrystä potilaiden käsityksistä BBAT harjoittelumuodosta. Tutkimuksen tuloksista nousi potilaiden lisääntynyt keho- ja itsetietoisuus sekä rohkeus ryhtyä muutosta vaativiin prosesseihin. Tuloksista ilmeni myös potilaiden parantunut suhde itseensä ja muihin ihmisiin. (Johnsen – Råheim 2010: 12: 166- 174.)

Basic Body Awareness Terapialla on teoreettiset yhteydet Kirgegaardin, Heideggerin ja Sartren eksistentialismiin, Freudin, Reihin, Jungin, Lowenin ja Piagetin psykologisiin teorioihin, eurooppalaisiin liikeperinteisiin mm. Alexanderiin ja Feldenkreisiin sekä moderniin tanssiin, teatteri-ilmaisuun, Zen-meditaatioon, Taijiin ja moderniin fysioterapiaan. Basic Body Awareness Terapiassa tarkkaavainen oman itsensä kuuntelu on keskeisessä asemassa sekä teoreettisen taustan että harjoiteltavien harjoitusten ymmärtämiseksi. Harjoittelussa huomio kohdistuu itsen tutkimiseen ja kokemuksiin. Terapia on yksinkertaisesta perusliikkumisesta ja olemisesta lähtevä menetelmä. Menetelmän avulla pyritään ottamaan käyttöön ihmisen kykyjä ja voimavaroja. Kaikessa pyritään salutogeenisyyteen eli keskittymään niihin asioihin, jotka edistävät terveyttä. Liikkeitä harjoitellaan makuulla, istuen ja seisten. Harjoitusten keskeisinä elementteinä ovat tasapaino, vapaa hengitys ja tietoisuus. Ajatuksena on henkisen läsnäolon lisääntyminen harjoitusten aikana, jolloin harjoittelija tulee tietoisemmaksi itsestään ja oppii käyttämään kehoaan taloudellisemmin. Liikeharjoituksissa tärkeää on liikkeen alkaminen kehon keskustasta. Kun harjoituksia tehdään usein ja toistuvasti, henkinen läsnäolo lisääntyy arjessa ja ihminen elää tietoisemmin. (Skatteboe 2005: 10,15; Niskala 2010.)

Basic Body Awareness Terapian (BBAT) teoriataustaa

- 1) Teoria neljästä ihmisyyden olemassaolon ulottuvuudesta.
- 2) Teoria ihmisen kolmiosaisesta kontaktiongelmasta.
- 3) Teoria liikkeiden laadusta.
- 4) Teoria hengityksestä.

2.1 Ihmisyyden neljä olemassaolon ulottuvuutta

Neljä ulottuvuutta on jaettu liikkumisen taustalla olevien liikkumisen tunnusmerkkien mukaan. Näistä kaksi ruumiillista ulottuvuutta ovat anatominen ja fysiologinen näkökulma. Kaksi henkistä ulottuvuutta ovat psykologinen ja puhtaasti ihmismäinen, huomaani näkökulma. (Skatteboe 2005:15–16; Skjaerven 2002 a: 33.)

Fyysinen, anatominen ulottuvuus tarkoittaa fyysistä, anatomista kehoa ja käsittelee luurankoa, lihaksia, jäniteitä, ligamentteja, verisuonia ja hermoja. Tätä tasoa voidaan kutsua kehon materiaaliseksi ulottuvuudeksi. Tarkasteltaessa liikkumista tällä

tasolla, huomioidaan miten luuranko on rakentunut ja miten nivelet sallivat meidän liikkua. Tämä liikkumisen taso on yhteydessä siihen tietoisuuteen, miten liikkua avaruudellisesti suhteessa tilaan. (Skjaerven 2002a: 33; Skatteboe 2005: 16.) Dropsy käyttää tästä ulottuvuudesta nimitystä kivi-ihminen, Man of Stone. Tärkeimmät elementit tarkasteltaessa seisoma-asennossa olevaa fyysistä kehoa ovat tasapainoinen pystyasento, jossa lantioorenkaan asento on vapaa ja normaali sekä selkärankaan saumattomasti, vapaasti ja ilman jännityksiä yhdistyvä niskanasento ja pää, joka on tasapainoisessa asennossa ensimmäiseen kaularangan nikamaan suhteen. (Skatteboe 2005: 16.) Tasapainoisessa seisoma-asennossa kehon massa vaikuttavat painovoima ja asentoa ylläpitävät refleksit. Asentoon vaikuttavat millaisessa suhteessa kehon eri osat ovat toisiinsa. Vakaa kehon keskusta on perusta vapaalle ääriosien käytölle. Mitä vakaampi, vapaampi ja yhdistyneempi pystyakseli on, sitä toimivampi ja taloudellisempi on esimerkiksi ylärajojen koordinaatio. (Skjaerven 2002a: 34.)

Fysiologinen ulottuvuus tarkoittaa elämän fysiologisia prosesseja verenkiertoa, hormonieritystä, ruuansulatusta, aineenvaihduntaa ja hengitystä. Tämä ulottuvuus keskittyy liikkuvuuden fysiologiseen tasoon ja tietoisuuteen siitä miten liikkua suhteessa aikaan ja kuinka virtaus, joustavuus ja rytmi ilmenevät liikkumisessa. Lisääntynyt tietoisuus vapaammasta hengityksestä ja omista sisäisistä rytmeistä tuo liikkumiseen virtausta, rytmiä ja antaa liikkeistä johdonmukaisen yhtenäisyyden kokemuksen. (Skjaerven 2002a: 37 – 38; Skatteboe 2005: 16.) Dropsy käyttää tästä ulottuvuudesta nimitystä vesi-ihminen, Man of Water. Tällä tasolla liikettä tarkasteltaessa huomio kiinnitetään tasapainoisen lihaksiston elastisuuden laatuun, asentotasapainoon, vapaaseen hengitykseen sekä liikkeiden virtaukseen ja rytmiin. Fysiologiset toiminnot ovat aktiiviset, jopa silloin kun ihminen on tajuton. Vapaa hengitys on luonteenomaista joustavien vatsalihasten toimintaa, joka saa aikaan pallean toiminnan. Sydämen rytmi, hengitys ja kehon eritteet liittyvät yhteen luoden rytmin elämälle, kun taas asentoa ylläpitävät refleksit ja keskushermosto ylläpitävät ja vastaavat tasapainosta. (Skatteboe 2005:16.)

Anatomisen ja fysiologisen ulottuvuuden keskinäistä suhdetta on tärkeä tarkastella liikkeisiin vaikuttavan painovoiman ja vapaiden asentoa ylläpitävien refleksien ymmärtämiseksi. Painovoima vaikuttaa liikkeeseen alaspäin vievien voimien kautta ja vapaa asentoa ylläpitävä refleksi taas vaikuttaa liikkeeseen ylöspäin vievien voimien kautta. Nämä kaksi ulottuvuutta neutralisoivat toisiaan. Alas ja ylöspäin vievien voimien

ollessa tasapainossa liikkuminen on kevyttä. Tämän voi myös havaita hyvin koordinoituna liikkumisena. (Skjaerven 2002a: 37 – 38.) Kun liikkeeseen yhdistyvät virtaus, joustavuus ja rytmi, siitä tulee elinvoimainen. Tällä pystytään vaikuttamaan pääasiassa vapaaseen hengitykseen. Kehotietoisuuden harjoittaminen keskittymällä kokemaan virtausta, joustavuutta ja rytmiä luo mahdollisuuden oppia tunnistamaan ja hyödyntämään oman kehonsa fysiologisia mahdollisuuksia eri elämän tilanteissa. (Skjaerven 2002a: 38.)

Psykologinen ulottuvuus tuo liikkumiseen psykologisen ja suhteuttavan tason. Tämän tason mukaan ihminen ilmaisee ajatuksia, tunteita ja haluja, jotka ovat yksilöllisiä, sosiaalisia ja kulttuurillisia. Tähän tasoon liittyy tietoisuus siitä, kuinka mieli vaikuttaa liikkumiseen ja kuinka paljon energiaa tarvitaan liikkeisiin. Tällä tasolla mielen esityksille, kuten pelontunneille, mielihyvälle ja toiminnan impulsseille tulee kehollinen ilmene-mismuoto. Esimerkiksi tunteet, halut ja mielihalut ilmenevät kehollisina jokapäiväisessä elämässämme. (Skjaerven 2002a: 39.) Dropsy käyttää tästä ulottuvuudesta nimitystä ilma-ihminen, Man of Air. Liikkumisen ulottuvuudessa voidaan tarkastella ilmaisun ja sen eri vaikutusten vapautta sekä tietoisuutta vuorovaikutuksessa toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään. Psykologinen taso vaikuttaa meidän liikkumisemme laatuun ja antaa sille persoonallista vivahteikkuutta. Esimerkiksi automaattisen reaktion aikaansaaman liikkumisen **tai** tarkkaavaisen, selvän ja avoimen mielen aikaansaaman liikkumisen välillä on suuri ero. (Skjaerven 2002 a: 39) Kaikki kehollinen liike ja oleminen saavuttavat myös psykologisen tason, liikkeet aktivoivat kehon energiaa ja ovat yhteydessä mieli-alaan. Tarkkaavaisena oleminen on mielen sisäinen toiminto, jota voidaan tarkastella harjoittelemalla. Mielelle ja keholle on haastavaa luoda liike toistuvasti uudelleen. Käytännön toteutumiseen vaikuttaa tietoisuuden taso. Oletamus on, että jokainen uudestaan luotu liike jää eläväksi suhteessa tilanteeseen. Harjoitellaan sopeutumiskykyä tilanteiden aina muuttuessa. Se on mielen ja kehon taidetta, jonka tarkoituksena on pystyä vastaamaan muuttuvaan tilanteeseen aina tarkalla ja vaikuttavalla tavalla ja juuri tilanteen vaatimalla energialla. Ergonomia on tälle hyvin läheinen näkökulma. (Skjaerven 2002 a: 39–40.)

Eksistentiaalinen ulottuvuus käsittää tietoisuuden, kyvyn tietää, että tietää sekä tietoisuuden itsessään. Tämä taso keskittyy olemiseen ja itsen toimintaan, itsetietoisuuteen. Tämä taso on puhtaasti humaani ilman mitään eläimellistä. Se osoittaa ihmis-

tietoisuutta "minä olen" - kokemusta, "tässä ja nyt" - olemisen kokemista sekä pohdiskelua ja itsereflektointia. Itsereflektointi saa ihmisen näkemään itsensä tietoisesti. (Skjaerven 2002 a: 40.) Dropsy käyttää tästä ulottuvuudesta nimitystä tuli-ihminen, Man of Fire. Dropsyn mukaan tämä ulottuvuus on "mielen mieli" ja tietoisuutta itsestä voidaan kuvata vastasyntyneenä lapsena meissä. Tietoisuus on meissä vielä lapsi ja kuten lapsi, sekin nukkuu paljon. On mahdollista olla ikään kuin enemmän valveilla harjoittelemalla tietoisuutta itsestä. Tämä saa mielen kirkkaammaksi, pysyvämmäksi ja avoimemmaksi. Itsen parempi käyttö vaikuttaa epäsuorasti liikkumisen laatuun ja päinvastoin. (Skjaerven 2002 a: 40.) Neljäs ulottuvuus keskittyy kokemukseen itsen tietoisuudesta - siitä että olen, liikkumisen ykseydestä ja selkeydestä. Tämä tietoisuus itsestä antaa katsojalle kuvan liikkumisen helppoudesta ja rauhallisuudesta sekä sen tarkoituksenmukaisuudesta, pehmeästi, luonnollisesti ja hyvin koordinoitulla tavalla. Näitä elementtejä voidaan tarkastella esimerkiksi tanssijan tai näyttelijän korkeatasoisessa esityksessä. (Skjaerven 2002 a: 41.)

Seuraavassa taulukossa esitetään yhteenveto neljästä ihmisen olemisen ulottuvuudesta esitettynä neljänä liikkumisen luonteenomaisina luokkana sekä Dropsyn nimitykset ulottuvuuksille. Näitä elementtejä hyödynnetään Basic Body Awareness Terapiaan liittyvässä tutkimusmenetelmässä sekä fysioterapeuttisessa harjoittelussa.

Taulukko 1. Ihmisen olemisen ulottuvuudet ja Dropsyn nimitykset ulottuvuuksille.
(Skjaerven 2002a: 41.)

Ihmisen olemisen ulottuvuudet	Liikkumisen tunnusmerkit
I Fyysinen/anatominen ulottuvuus Kivi-ihminen, Man of Stone	Liikkumisen tapa ja muoto
II Fysiologinen ulottuvuus Vesi-ihminen, Man of Water	Virtaus, joustavuus, rytmi
III Psykologinen ulottuvuus Ilma-ihminen, Man of Air	Huomio, aikomus, ilmaisukyky
IV Eksistentiaalinen ulottuvuus Tuli-ihminen, Man of Fire	Itsetietoisuus, koordinoituneet liikkeet, luovuus, rauhallisuus Vapaus ja pysyvyys

2.2 Ihmisen kolmitahoinen kontaktiongelma

Dropsyn mukaan ihmiset kärsivät kolmitahoisesta kontaktiongelma. Hän väittää, että puutteellinen tietämys itsestä tai ”minästä” on perustavanlaatuinen ongelma monilla hänen potilaistaan. Dropsy mainitsee, että huono itsensä tunteminen ja ymmärtäminen ilmenevät ihmisessä sekä fyysisesti että ihmisen suhteessa ympäristöönsä. Kolmitahoisessa kontaktiongelmassa on kyse siitä, että ongelmat yhteydessä omaan kehoon aiheuttavat ongelmia yhteydessä muiden ja ympäröivän todellisuuden kanssa ja päinvastoin.

Nämä kolmentahoiset ongelmat koostuvat kolmesta läheisesti yhteenkuuluvista osa-alueista.

1. Ihmisellä on vähäinen kontakti itseen, omaan fyysiseen kehoonsa ja omaan sisäiseen maailmaansa luovuuteensa ja mielikuviinsa.
2. Ihmisellä on vähäinen kontakti muihin ihmisiin ja haasteita vuorovaikutuksessa.
3. Ihmisellä on vähäinen kontakti fyysiseen todellisuuteen tilassa ja ajassa.

Dropsy tarjoaa mahdollisuuden persoonalliseen kasvuun huomioiden kaikki inhimillisen olemassa olemisen tasot. (Dropsy 1993: 25 - 27.)

2.3 Liikkeen laatu

Liv Skjaerven pohtii kirjassaan monipuolisesti, miten liikkeen ja liikkumisen laatu voidaan ymmärtää. Kirjassa liikkumisen ja liikkeen laatua lähestytään seuraavasti. Tasapaino, hengitys ja tietoisuus ovat avain asemassa määriteltäessä liikkumisen ja liikkeen laatua sen rakenteellisella tasolla. Objektiiivisesti liikkumisen laatu nähdään kehon ja mielen koordinaation yhtenäisyytenä. Subjektiiivisesti liikkumisen laatu voidaan nähdä siinä miten tasapaino, vapaa hengitys ja tietoisuus yhdistyvät kokonaisuutena ja miten nämä avainkohdat elävät ja muuttuvat liikkumisessamme suhteessa aikaan, tilaan ja energiaan. (Skjaerven 2002: 32.) Näitä liikkumisen laadun avainkohtia voidaan yhdistellä ja harjoitella yksinkertaisilla harjoituksilla makuulla, istuen, seisten, kävellen sekä ääntä käyttäen. Käytännössä harjoitellaan suhdetta alustaan, suhdetta vertikaaliseen akseliin, suhdetta liikekeskukseen ja hengitykseen sekä harjoitellaan tietoisuutta ja koko kokonaisuuden tiedostamista. Asentotasapaino, vapaa hengitys ja tietoisuus ovat kaikki hyvässä ja laadukkaassa koordinaatiossa ilmeneviä tekijöitä. Dropsya mukaillen,

nämä kolme ovat avaimia toimivampaan, rytmisempään ja taloudellisempaan liikkumiseen. Työskenneltäessä näiden kolmen elementin kanssa, tavoitetaan ja työskennellään koko persoonallisuuden kanssa. (Skjaerven 2002: 32.)

2.4 Hengitys

Hengitys on prosessi, joka vaikuttaa yksilöön hänen fysiologis-kemialliselta tasolta aina tiedostavalle tasolle saakka. Hengitys on osin tietoista ja osin tiedostamatonta. Hengitystä ohjaa autonominen hermosto, ja hengitykseen voidaan vaikuttaa tahdonalaisen hengitysmekanismin välityksellä. Tunteiden tukahduttaminen vaikuttaa hengitykseen. Esimerkiksi tukahdutettu pelon ja ahdistuksen tunne lisää jännitystä myös hengityslihakissa. Jos tällainen tilanne jatkuu pitkään, ihmisen ulkoinen olemus voi alkaa muuttua. Tämä muutos voi ilmetä asennossa, asentomallissa ja yksilöllisessä tavassa toimia. Vähitellen tietoisuus itsestä sekä omasta kehosta alkaa muuttua ja mukautua muuttuneeseen malliin, jonka taustalla ovat pelko ja ahdistus. (Herrala – Kahrola – Sandström: 2008:58.) Hengitys on silta tietoisesta ja tiedostamattoman välillä ja se kertoo mitä kehossamme tapahtuu. Hengitys on myös silta kehon ja mielen välillä. Keskittymällä hengitykseen voimme tulla tietoisemmaksi koko olemassaolostamme. Hengitys voi vapauttaa koko kehon rytmisellä liikkeellä ja virtauksella. (Dropsy 1997: 18 – 23.)

3 Mielenterveyskuntoutujien ammatillinen kuntoutus

Mattila on todennut, että mielenterveysongelmista kuntoutuminen on termi, joka kuvaa psyykkisestä sairaudesta kuntoutumista kuntoutujan, asiakkaan näkökulmasta. Kuntoutuminen on sitä, mitä kuntoutuva ihminen itse tekee. Kuntoutuminen on aktiivista toimintaa, oppimista, kasvua, kehitystä, toivon heräämistä, osallistumista ja myönteisen minäkuvan luomista. Kuntoutuminen voi olla pitkäkestoinen elämänvaihe, jossa tarvitaan sinnikkyyttä ja kykyä sietää pettymyksiä. Kuntoutuminen on ihmisessä tapahtuva muutosprosessi. (Mattila 2002: 13.)

Psyykkisestä sairaudesta toipuvasta henkilöstä käytetään usein nimitystä mielenterveyskuntoutuja. Mielenterveysongelmilla tarkoitetaan laajaa ryhmää erilaisia oireyhtymiä,

jotka vaikuttavat erityisesti tunne-elämään ja ajatteluun. Mielenterveysongelmiin sairastuminen on monitahoinen psyykkinen, sosiaalinen ja biologinen prosessi. Mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisessa päävastuu tulee olla kuntoutuvalla henkilöllä itsellään ja hoito sekä tuki nähdään resursseina. Edellä esitetyn ajatuksen taustalla on humanistinen ihmiskäsitys, jonka mukaan kasvatus- ja hoitotapahtumat suunnitellaan yhdessä toimijoiden kanssa. Humanistinen ihmiskäsitys voidaan nähdä myös vapaussidonnaisena ihmiskäsityksenä, jonka mukaan ihmiseltä odotetaan vastuuta itsestään tai luopumista. Ihmiskäsityksen mukaan ihminen on omin silmin maailmaa katsova oppija, joka valikoi, hylkää ja hyväksyy tietoa, ja jonka elämä rakentuu tarkoituksista, merkityksistä, kokemuksista, elämyksistä ja valinnoista. (Tiainen – Vuorela 2004: 20 – 24.)

Asiakaslähtöisessä kuntoutuksessa kuntoutusprosessin keskiössä nähdään kuntoutuja. Kuntoutuva henkilö on tunnistettava oman kuntoutusprosessinsa tärkeimmäksi asian tuntijaksi ja ainoaksi mahdolliseksi toteuttajaksi. Ammattiauttaja voi tukea kuntoutujaa kuntoutusprosessin eri vaiheissa. Edellytyksenä onnistuneelle muutosprosessille on kaikkien siihen osallistuneiden valmius- ja mahdollisuus muutokselle sekä refleksiivinen työskentely. (Tiainen – Vuorela 2004: 20 – 24.)

Ammatillisessa koulutuksessa toteutettava valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen tehtävänä on antaa vammaisuuden, sairauden, tunne-elämän häiriön tai muun syyn johdosta erityistukea tarvitseville opiskelijoille valmiuksia ammatilliseen koulutukseen, työhön sijoittumiseen ja oman elämän hallintaan (Daavittila – Mänty 2001: 143). Mielenterveyskuntoutujien ammatilliseen koulutukseen tähtäävää opetusta ja ohjausta on toteutettu maassamme usean vuoden ajan sekä erillisryhminä että integroidusti toisen asteen koulutuksessa. Kuntoutujan tarve osallistua yhteiskuntaan sen täysivaltaisena jäsenenä sekä mielenterveyskuntoutuksen ja koulujärjestelmän kehitys ovat vauhdittaneet ammatilliseen koulutukseen ja työelämään valmentavien koulutusohjelmien kehittämistä. (Miettinen 2001: 9 – 14.)

Mielenterveyskuntoutujien toiminta – ja työkyky on heikentynyt heidän sairaudestaan johtuen. Usein jo pienikin toimintakyvyn lisääntyminen mahdollistaa näille kuntoutujille osallistumisen valmentavaan ja kuntouttavaan ammatilliseen opetukseen ja ohjaukseen. Valmentavan koulutuksen aikana on tärkeä tukea ja lisätä opiskelijan toimintaky-

kyä, jotta hän pystyisi hakeutumaan ammatillisen koulutuksen piiriin. Ammatillisen kuntoutuksen oikea-aikaisuus on erittäin tärkeä, ettei kuntoutuja joudu kokemaan lisää pettymyksiä koulutuksen keskeytyessä. (Veijalainen – Vuorela 2004: 10 – 31.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää mielenterveyskuntoutujan kokemuksen perusteella hyötykö Meku- luokan opiskelija Basic Body Awareness Terapiasta (BBAT) menetelmästä osana ammatillisen kuntoutuksen toimintakykyä edistäviä oppiaineita.

Opinnäytetyön tarkoitus on Basic Body Awareness Terapiaa (BBAT) käyttäen mahdollistaa opiskelijalle omakohtainen, kokemuksellinen omaan kehoon ja mieleen vaikuttavien harjoitusten oppiminen.

5 Opinnäytetyöprosessin kuvaus

Opinnäytetyö suunniteltiin syksyllä 2011 ja toteutettiin Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen Meku luokan opiskelijalle ajalla 13.1.2012 – 27.4.2012. Opinnäytetyö toteutettiin yhden opiskelijan toiminnallisena tapaustutkimuksena. Toiminnallisella tutkimuksella tarkoitetaan todellisessa maailmassa tehtävää pienimuotoista interventiota (Metsämuuronen 2006:102). Vilkka toteaa teoksessaan, että tapaus on tutkittava kohde ja se valitaan yleensä edustamaan jonkinlaista tutkimusaineistoa. Tapaus on rajattu esimerkki suuremmasta aineistosta. Tapauksen valinnan lähtökohta voi olla teoreettinen tai käytännöllinen. Tapaustutkimus soveltuu tutkimukseen, jossa tutkimuskohteen rajausta voidaan suorittaa täsmällisesti. (Vilkka 2005: 130 -131)

Opinnäytetyössä tarkastellaan Basic Body Awareness Terapian toteutumista yhtenä osana opiskelijoiden toimintakykyä edistävissä oppiaineita. Tutkimusmenetelminä käytettiin Body Awareness Rating Scale (BARS) tutkimusmetodia alku- ja loppumittauksessa (liite1 ja 2) sekä BARS loppumittauksen yhteydessä tehtyä teemahaastattelua (liite 4).

Teemahaastattelulla haluttiin tuoda opinnäytetyöhön opiskelijan omakohtainen kokemus. Teemahaastattelu antaa haastattelun toteuttamiseen joustomahdollisuuksia ja

siinä korostuvat haastateltavan henkilökohtainen näkemys ja kokemus. (Hirsijärvi ym. 2000:191.)

5.1 Body Awareness Rating Scale (BARS)

Body Awareness Rating Scale (BARS) on fenomenologinen lähestymistapa, jonka juuret ovat psykiatrian puolella ja menetelmä on saanut vaikutteita toiminnallisesta psykoterapiasta. Tutkimusmetodin edelleen kehittäjinä ja sen tieteellisinä testaajina ovat olleet Ulla-Britt Skattebutoe, Friis ym. (1989) sekä Liv Skjaerven. Metodia ovat edelleen kehittäneet Liv Skjaerven ja Ulla-Britt Skatteboe. (Skjaerven 2002: 2.) BARS sisältää kaksi osaa (1) kvantitatiivisen osan, joka sisältää liikkeen laadun havainnoinnin ja pisteytyksen, sekä (2) kvalitatiivisen osan, joka sisältää tutkittavan subjektiivisen kokemuksen jokaisen testiliikkeen jälkeen.

BARS käsittää 12 valikoitua liikettä, joiden on todettu erottavan selkeimmin patologisuuden terveellisestä liikkeestä. Näiden liikkeiden on todettu kuvaavan kaikista eniten ihmisen hyvinvointia. Liikkeiden valinnan taustalla oli useiden vuosien kliininen työ. Näissä 12 testiliikkeessä havainnoidaan millainen tutkittavan suhde on alustaan, millainen suhde on pystysuoraan eli vertikaaliseen akseliin, tapahtuuko liike liikekeskuksesta, kuinka vapaa hengitys on liikkeessä ja kuinka läsnä oleva tutkittava on liikkeitä tehdessään. Liikkeet tehdään selin-makuulla, istuen, seisten, kävellen ja pariharjoituksena. Havainnoinnissa päähuomio on tasapainossa, hengityksen vapaudessa ja läsnäolossa. (Skjaerven 2002: 2.)

BARS:n 12 liikkeen laadun havainnointi osassa jokainen testiliike arvioidaan seitsemän portaisella asteikolla. BARS lomake on liitteenä. (ks. liite 2 ja 3)

1= liike on jäykkä, kuollut, nykivä.

2= epäyhtenäinen, mekaaninen liike.

3= hieman liikeharmoniaa; rytmisen mutta mekaaninen.

4= jonkin verran liikeharmoniaa hieman flowta, rytmiä ja intentiota.

5= kohtalainen liikeharmonia; flow rytmi, ilmaisu ja intentio.

6= hyvä liikeharmonia; flow, rytmi kokonaisuus, tasapaino, intentio.

7=liike soljuu, se on rytmikäs, kokonaisvaltainen, vapaa ja optimaalisesti keskustasta lähtöisin. (Skjaerven 2002: 1- 3.)

Pistemäärä 7 kertoo hyvästä terveydestä ja 1 heikosta terveydestä. Pistemäärä neljä on keskiarvo ja se edustaa koordinoitua liikettä, jossa tasapainoinen asento, vapaa hengitys ja tietoisuus kohtaavat, yhtenäisyys on yhä heikko, mutta se on havaittavissa. (Skjaerven 2002: 2 - 3.)

BARS asteikko edustaa ihmisen neljää olemassaolon- ja liikkumisentasia.

Asteikolla numerot 1 – 3 edustavat liikkeen biomekaanista tasoa: muotoa.

Asteikolla numerot 3 – 5 edustavat liikkeen biomekaanisen ja fysiologisen tason integraatiota: virtaavuutta, joustavuutta ja rytmiä.

Asteikolla numerot 5 – 7 edustavat liikkeen psykologista ja eksistentiaalista integraatiota: tarkkaavuutta, tarkoitusta, ilmenemismuotoa ja itsetietoisuutta. (Skjaerven 2002: 1-3.) Taulukossa 2 kuvataan 12 testiliikettä ja niiden havainnointi.

Taulukko 2 BARS testiliikkeet ja niiden havainnointi

Alkuasento	Testiliike ja numero	Havainnointi
Selinmakuu	1 Makaa paikallaan selinmakuulla.	Kontakti alustaan ja suhde painovoimaan.
Selinmakuu	2 Jalkojen lähennysliike. Jalat viedään yhteen pitkin keskilinjaa ja vapautetaan. Liike lähtee liikekeskuksesta.	Jännityksen ja rentouden välinen suhde. Liikkeen lähtö liikekeskuksesta. Hengityksen vapaus ja tietoisuus.
Selinmakuu	3 Ohjattu kehon yhtäaikainen venytys. Kädet pään vieressä. Rauhallinen käsien ja jalkojen erisuuntainen venytys ja liikkeen vapautus.	Liikkeen lähtö liikekeskuksesta. Ylä- ja alavartalon sekä oikean ja vasemman puolen liikesymmetria. Liikkeen virtaavuus liikenopeuden kasvaessa.
Selinmakuu	4 Ohjattu kehon vuoroittainen venytys. Kädet pään vieressä. Rauhallinen kehon puoliskojen venytys liikkeen vapautus.	Liikkeen lähtö liikekeskuksesta. Ylä- ja alavartalon sekä oikean ja vasemman puolen liikesymmetria. Liikkeen virtaavuus liikenopeuden kasvaessa.
Istuma asento	5 Tuolilla istuen. (istuma asennon prosessointi)	Tapapainoisen istuma-asennon hakemista. Pään asento suhteessa rinta- ja lannerankaan. Hengityksen vapaus ja tietoisuus. M-äänänen laatu.
Seisoma-asento	6 Seisten ylös-alas liukuminen. Varpaille nousu ja kyykistys.	Liikkeen kulku pitkin keskilinjaa. Liikkeen ja hengityksen yhdistyminen. Liikkeen virtaavuus, rytmi ja tietoisuus.
Seisoma-asento	7 Haara-asennossa sivusuuntainen liukuminen.	Keskilinjaa ylitys. Ylä- ja alavartalon liikkeiden yhdistyminen. Liikkeen ja hengityksen yhdistyminen. Liikkeen virtaavuus, rytmi ja tietoisuus.

Seisoma-asento	8 Pystyakselin ympäri tapahtuva kierto-kääntö liike.	Kierto pystyakselin ympäri. Liikkeen ja hengityksen yhdistyminen. Liikkeen virtaavuus, rytmi ja tietoisuus.
Seisoma-asento	9 Käsien aaltoliike.	Ylä- ja alavartalon liikkeiden yhdistyminen. Liikkeen ja hengityksen yhdistyminen. Liikkeen virtaavuus, rytmi ja tietoisuus.
Seisoma-asento	10 Vartalon koukistus- ojennus liike. Vartalon sulkemis- ja avaamisliike. AAA-äänien käyttäminen liikkeessä.	Ylä- ja alavartalon liikkeiden yhdistyminen sik-sak liike. Liikkeen ja hengityksen yhdistyminen, virtaavuus, rytmi ja tietoisuus.
Pariharjoitukset	11 Pariliike- ”push hand” kahden ihmisen veto ja työntö liike.	Pystyakselin vakaus. Liikkeen lähtö liikekeskuksesta. Käsien ja jalkojen yhdistyminen kokonaiseksi liikkuvaksi ihmiseksi.
Kävely	12 Ympyrässä kävely kaksistaan. Suuntaa vaihtaen.	Pystyasennon vakaus ja tasapaino. Liikekeskuksesta lähtevä, virtaava, rytmien ja tietoinen liike.

Lähde: (Skatteboe 2005: 64 - 65 – Skjaerven 2002: 7 – 35.)

BARS:ssa ohjataan, havainnoidaan ja kuvataan liikkeet. Liikkeiden pisteytyksen perusteet ovat toiminnallisuudessa ja siinä havainnoidaan ja pisteytetään paras suoritus. Liikkeistä saatujen pisteiden yhteenlaskettu summa vaihtelee 12 – 84 pisteen välillä. BARS:n avainmuuttujat ovat tasapaino, hengityksen vapaus ja läsnäolo. Avainmuuttujien pisteytys kuvataan seuraavaksi.

A: Tasapainoisen asennon arviointiin käytetään testiliikkeiden 5, 6, 7 ja 11 pisteiden summaa.

B: Liikekeskuksesta lähtevään virtaavan liikkeen ja vapaan hengityksen arviointiin käytetään testiliikkeiden 2, 3, 4, 8, 9, 10 ja 12 pisteiden summaa.

C: Läsnäolon arviointiin käytetään testiliikkeiden 1 – 12 pisteiden summaa.

(Skatteboe 2005: 65 - 66 – Skjaerven 2002: 5 - 6.)

BARS:n kvalitatiivisessa osassa potilas kuvaa kokemuksiaan jokaisen liikkeen jälkeen. Potilaalta kysytään: Miten tämä liike vaikutti sinuun? Millainen oli kokemuksesi liikkeestä? Fysioterapeutti kirjoittaa ylös suoran sitaatin ja tiedot käsitellään ilman pisteytystä. Terapeutin haasteena on kuunnella hiljaisuutta ja olla aidossa vuorovaikutuksessa.

Ruotsalaisen fysioterapeutti Gertrud Roxendalin kehittämän Body Awareness Scale kyselylomakeen pohjalta on muunneltu Bergenin University Collegen kansainvälisen Basic

Body Awareness Terapeutti koulutuksen käyttöön englanninkielinen lomake. Tämän lomakkeen on suomeksi kääntänyt BBAT- opettaja Kirsti Niskala yhdessä opettajansa Liv Helvik Skjaervenin kanssa. Opinnäytetyössä kyseistä lomaketta käytettiin BARS:n lisäksi sekä alku- että loppumittauksissa. (ks. liite 1) Muunnellun BAS:in tarkoituksena on kartoittaa ja antaa tietoa subjektiivisesti opiskelijan kehotietoisuudesta ja kehon hallinnasta sekä opiskelijan psyykkisistä oireista ja niiden vaikutuksesta.

Kyselylomakkeessa kysymykset on jaettu seuraavanlaisiin osioihin:

- Psykologinen osio, jossa kysymykset liittyvät koettuun mielialaan. (Kysymykset 1 – 12)
- Fysiologinen osio, jossa kysymykset liittyvät kehon fysiologisiin toimintoihin. (Kysymykset 13 – 20)
- Kehon merkitykseen, jossa kysymykset liittyvät tyytyväisyyteen omasta kehosta. (Kysymykset 21 – 23)

Vastausasteikko on 4-portainen (0= ei, 1= hieman, 2= toisinaan, 3= jatkuvasti).

Vastausten summapisteitä, joita kerättiin lähtö- ja seurantavaiheissa, käytetään tehtävässä tutkimuksesta johtopäätöksiä. (Niskala 2011) Loppumittauksen yhteydessä opiskelijalle esitettiin vielä yksi Basic Body Awareness Terapiaan liittyvä kysymys: "Miten olet kokenut Basic Body Awareness Terapian harjoitukset osana Meku opiskeluvuottaasi?" (ks. liite 4). Tähän kysymykseen annettu vastaus nauhoitettiin kokonaisuudessaan ja siihen oli varattu aikaa 15 minuuttia.

5.2 Opinnäytetyön toteutus ja Basic Body Awareness Terapia harjoitukset

Basic Body Awareness Terapia toteutettiin Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen liikuntatilassa. Ensimmäisellä tapaamiskerralla 13.1.2012 opiskelijalle teetettiin Body Awareness Rating Scale (BARS) tutkimusmenetelmällä tehty mittaus sekä muunneltu BAS-kyselylomake. Tämän jälkeen opiskelijalla oli kolme yksilöllistä 45 minuutin Basic Body Awareness Terapiaa kertaa ajalla 20.1 – 30.1.2012. Lisäksi opiskelija osallistui kahdeksan kertaa 90 minuuttia kestävään ryhmämuotoiseen Meku-luokan Basic Body Awareness Terapia tapaamiseen ajalla 7.2 – 25.4.2012.

Näiden jälkeen opiskelijalle tehtiin uudestaan 27.4.2012 BARS, muunneltu BAS-kyselylomake sekä nauhoitettu 15 minuutin haastattelu, jonka kysymyksenä oli miten olet kokenut Basic Body Awareness Terapia harjoitukset osana Meku opiskeluvuottasi. Tutkittava osallistui vapaaehtoisesti tutkimukseen. Ennen kirjallisen suostumuksen pyytämistä tutkittavalle selvitettiin sekä suullisesti että kirjallisesti tutkimuksen tarkoitus, mahdolliset haitat ja epämukavuudet, koituva hyöty ja tutkimuksen raportointi.

Basic Body Awareness Terapiassa harjoitellaan mahdollisimman kokonaisvaltaista liikettä, joka lähtee liikekeskuksesta ja etenee koko kehoon. Seuraavassa kuvaan joitakin Basic Body Awareness Terapiassa käytettäviä harjoituksia. Harjoitukset aloitetaan yleensä selinmakuulla. Harjoittelija asettuu alustalle makaamaan silmät suljettuina. Tarvittaessa käytetään mukavan ja hyvän asennon löytämiseksi pieniä tynyjä pään ja polvien alla. Tässä asennossa kaikki epäolennainen karsiutuu pois mielestä ja harjoittelijan on helpompi suunnata huomio sisäiseen maailmaan sekä saada helpommin yhteyttä unohdettuihin ja torjuttuihin tunteisiin ja ajatuksiin. Asennossa voi kiinnittää huomiota kehon moniin viesteihin ja oppia tuntemaan itsensä uudella tavalla. Selinmakuu harjoitukset auttavat valmistautumaan muihin harjoitteisiin. (Roxendal – Winberg 2006: 103.)

Lisää selinmakuulla tehtäviä harjoituksia

1. Keskusta harjoitus- näkymätön liike- kuolleen miehen asento

Asetu mukavaan asentoon, laita silmät kevyesti kiinni. Päästä hengitys niin vapaaksi kuin se tällä hetkellä on mahdollista. Harjoitus palauttaa vapaan hengityksen.

Tässä harjoituksessa hengitys toimii sisäisenä terapeuttina. Harjoitus edellyttää, että voi luottavaisin mielin asettautua makuuasentoon. Pikkuhiljaa harjoittelija oppii olemaan ja kuulostelemaan omaa sisintään ja tulemaan tietoiseksi siitä mitä mielessä liikkuu ja olemaan läsnä harjoituksessa.

2. Symmetrinen venytysharjoitus

Makaa selin-makuulla jalat suorina ja kädet pään molemmin puolin ylhäällä. Tuo kädet rauhallisesti ylös, ihan kuin tekisit lumienkeleitä. (Jos olkapäissä on ongelmia tuo ne vain sinne missä ei tunnu kipua). Liikkeen voi tehdä myös kädet vartalon vierellä. Pyri saamaan aikaan hidas, rauhallinen venytysliike, joka lähtee liikekeskuksesta (hieman navan yläpuolelta) ylös että alas kehon keskilinjaa pitkin. Venytyksen jälkeen päästä venytys nopeasti vapautumaan. Tämä vaihtelevalla nopeudella tehtävä symmetrinen

venytysharjoitus on koko rangan läpi kulkeva harjoitus. Harjoituksen tavoitteena on helpottaa hengitysrefleksiä ja vapauttaa fysiologisia prosesseja.

3. Epäsymmetrinen venytysharjoitus

Alkuasento on sama kuin äskeisessä liikkeessä. Pyri saamaan aikaan hidas, rauhallinen venytysliike vuorotellen kehon oikealle ja vasemmalle puolelle. Liike lähtee liikekeskuksesta (hieman navan yläpuolelta) ylös että alas kehon keskilinjaa pitkin. Tämä vaihtelevalla nopeudella tehtävä epäsymmetrinen venytysharjoitus tapahtuu vuorotellen oikealla ja vasemmalla puolella keskilinjaa pitkin. Tavoitteena on löytää liikkeeseen tasapaino, vapaus, läsnäolo ja rytmi liikkeen nopeuden kasvaessa.

Jokaisen harjoituksen jälkeen harjoitellaan löytämään haukotusrefleksi, joka saa kehon rentoutumaan jännityksen jälkeen. Haukotusrefleksin löytäminen saattaa aluksi olla työlästä, mutta ajan kanssa se helpottuu. Haukotus on luonnollinen tapa vapauttaa päähengityslihastamme palleaa.

Istuen tehtäviä harjoituksia

1. Istuen tehtävät harjoitukset voi tehdä sekä tuolilla että meditaatiotyynillä tai -jakkaralla.

Tuolilla tehtävä harjoitus. Istu tuolin etuosassa. Tunnista istuinkyhmyt tuolia vasten. Paino on istuinkyhmyillä tai hieman edempänä niistä. Tunnustele painonsiirtojen avulla pään ja vartalon ojennusta painovoimaan vasten. Aseta alaraajat hyvään ja tukevaan asentoon. Anna vatsallesi tilaa niin, että hengitys tapahtuu luonnollisesti ja vapaasti. Tule tietoiseksi jalkapohjistasi alustaa vasten. Koko ajan pyri olemaan tietoinen kehosta, jalkapohjista, lantiosta aina päälakeen asti. Hae hyvä, symmetrinen, ergonominen ja helppo istuma-asento. Hengitys kulkee vapautuneesti. Tunnustele ja ole tietoinen rintarangan ja kaularangan liikkeistä ja niiden vaikutuksesta kehoon ja hengitykseen. Harjoittele tunnustelemaan ja tiedostamaan yläraajojen ja pään asentoa. Tiedosta myös silmien ja katseen merkitys asentoon. Tiedosta tapasi hengittää. Anna hengityksen tapahtua niin vapaasti kuin mahdollista.

2. Aktiivinen istuminen / zen meditaatio jakkaralla tai tyynyllä.

Harjoittelijan silmät ovat puoliavoimina katse luotuna noin metrin etäisyydelle. Kädet muodostavat ympyrän vartalon eteen peukalat koskettavat kevyesti toisiaan. Käsien annetaan olla rennosti ilman liiallista lihastyötä. Selkärangassa pyritään pitämään normaalit mutkat. Harjoituksessa pyritään olemaan läsnä, tässä ja nyt. Mieli pidetään tyhjänä turhista ajatuksista. Ollaan kuitenkin tietoisia mielen tavasta toimia, kun huomataan mielen laukkaavan menneessä, tulevassa tai tapahtumassa. Tiedostetaan mielen tila ja palataan tähän hetkeen aktiiviseen istumiseen. Hengityksen annetaan kulkea vapaasti eteen ja taakse, oikealle ja vasemmalle sekä ylös ja alas. Opitaan olemaan tässä ja nyt sekä luottamaan vapaaseen hengitykseen.

Seisten keskustasta lähtöisin olevien harjoitusten tavoitteena on löytää vapaa, vakaa ja luonnollinen dynaaminen tasapaino. Harjoitusten lähtökohtana on löytää yhteys ja harjoittaa kokonaisuutta. Tavoitteena on tehdä yhtenäistä harjoitusta, jossa huomioidaan liike päästä jalkoihin, pysty- eli vertikaaliakseli, vapaa hengitys, tietoisuus ja läsnäolo liikkeessä.

1. Pomputtelu

Aloita seisomalla mukavasti ja helposti. Etsi asennolle luonnollinen tasapaino. Etsi sitä siirtämällä painoa puolelta toiselle. Tuo polviin pieni vapaus siirtämällä painoa päkiöille. Nosta kantapäät irti alustasta ja anna niiden tulla takaisin alustaan. Pidä paino koko ajan päkiöillä. Tee liike mahdollisimman pienenä (Kantapäät nousevat noin sentin alustasta). Anna liikkeen löytää oma luonnollinen rytmi. Tunne ja ole tietoinen liikkeen edessä koko kehoon. Pomputteluharjoituksella lisätään vertikaaliakselin stabiiliteettia. Liike syntyy nilkkanivelestä ja jalkaterästä. Liike sopii hyvin kantapääseisojille.

2. Seisten ylös - alas pystysuoraa akselia pitkin

Etsi hyvä seisoma-asento. Koukista polviasi ja laskeudu alas. Älä koukista vartaloasi. Palaa takaisin lähtöasentoon. Tarkoituksena on harjoittaa herkkyyttä aistia tasapainoa vertikaaliakselilla. Liike kulkee pitkin sisäistä pystyakselia, keskilinjaa. Jalat ovat kuin joustava järjestelmä kantaen pään, vartalon ja lantion. Liike on kevyt ja koko ihminen liikkuu ylös ja alas kuin hissi. Tämä harjoitus mahdollistaa molempien alaraajojen oman liikereitin kokemisen. Harjoitus varmistaa koko kehon tasapainoa.

Edellisissä harjoituksissa kiinnitetään huomio posturaaliseen stabiliteettiin ja keskilinjan, polvien joustavuuden, liikkeen ja hengityksen väliseen suhteeseen sekä liikkeen virtaavuuteen, rytmiin ja tietoisuuteen liikkeessä. (Skjaerven 2002 b: 19.)

3. Kierto- kääntöliike

Kokonaiskoordinaation perusliikkeistä, kiertoharjoitus harjoittaa kiertoa keskilinjan ympäri. ”Koko minä kääntyy” eli kaikki kehon osat alkavat ja lopettavat liikkeen yhtä aikaa. Henkinen aikomus kääntyä ohjaa ja saa kaikki kehon osat liikkumaan yhdessä. Tässä harjoituksessa kiinnitetään huomio posturaaliseen stabiliteettiin suhteessa keskilinjaan, liikkeen lähtemiseen keskustasta, liikkeen ja hengityksen väliseen yhteyteen, virtaukseen, rytmiin, tietoisuuteen, liikkeen kokonaisvaltaisuuteen sekä keskustan ja ääriosien väliseen yhteyteen. (Skjaerven 2002b: 21 – 22.)

4. Vartalon sulaminen ja kasvaminen. Liike AAA-äänellä.

Tämä liike on tärkeä kokonaiskoordinaation harjoitus. Tällä harjoituksella on läheinen yhteys hengitykseen ja sitä kautta se on myös yhteydessä elämäkokemukseen. Psykologisen näkökulman mukaan harjoituksen tarkoitus on saada tuntemus periksi antamisesta ja uudelleen yrittämisestä. Toisin sanoen tavoitteena on saada kontakti luovuttamisen ja uudelleen yrittämisen väliseen dynaamisuuteen ja polaarisuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että kehon etupuolen sulkeminen on passiivinen, kun annat periksi. Kun ojentaudut, sisäinen keskilinja aktivoituu kantaen sinua ilman ääriosien kompensatiota. Liikkeessä keho järjestyy suhteessa keskustaan. Tässä harjoituksessa kiinnitetään huomio posturaaliseen stabiliteettiin suhteessa keskilinjaan, ylä- ja alavartalon yhdistämiseen liikkeessä, liikkeen ja hengityksen yhdistämiseen niin, että ne yhdessä tuottavat AAA- ääneen, virtaus, rytmi ja tietoisuus liikkeessä. (Skjaerven 2002b: 24-25.)

5. Käsien aaltoliike

Tämä harjoitus on monimutkainen ylä- ja alakehon yhteistyöliike, joka tapahtuu vartalon keskustan ympärillä. Liike on syvässä koordinaatioyhteydessä fysiologisella, motorisella tasolla, hengityksen tasolla ja tietoisuuden tasolla. Tässä harjoituksessa kiinnitetään huomio posturaaliseen stabiliteettiin suhteessa keskilinjaan, ylä- ja alavartalon yhdistämiseen liikkeessä, liikkeen ja hengityksen yhdistämiseen, virtaus, rytmi ja tietoisuus liikkeessä (Skjaerven 2002b: 23.)

6. Kävelyharjoitukset, jotka tehdään alussa ryhmässä piirissä kävellessä

Kävelyssä kontakti alustaan, pystyasento, hengitys, liikekeskukset ja keskilinja tulevat yhtä aikaa esiin. Kävelyssä tilan käytöstä kertovat muun muassa askelpituus, vartalon kierron laajuus ja käsien myötäliikkeiden kaaren leveys. Ylä- ja alavartalo kiertyvät vastakkaisiin suuntiin kävelysyklin aikana kuten jalkojen ja käsien liikekin. (Herrala ym.:2008:100 - 101.) Myöhemmin kävelyharjoituksen voi liittää ulkoiluun, työ- tai opiskelumatkoihin. Pyri kävelemään nopeudella, jolla kävely tapahtui kuin itsestään. Mielikuvana käytä kävelyä tuulta vasten. Jalkapohjan rullatessa, reisistä tulee moottori ja kävelyn voimanlähde. Kävelyn lähtiessä keskustasta rintakehän ja lantion liike on vapaata. (Roxendal – Winberg 2002: 155- 159.)

7. Ääniharjoitukset

Menetelmässä yhtenä harjoituselementtinä ovat äänen kanssa tehtävät harjoitukset. Ääni on jokaisella ihmisellä persoonallinen. Tiedostamattamme voimme käyttää ääntämme myös haitallisesti. Voimme huutaa tai puhua jännittämällä äänihuuliamme. Hengitys, joka on äänen moottori, reagoi äänen voimakkuuteen ja korkeuteen. Kun pyrkii hengittämään liian tietoisesti oikein, voi samalla häiritä vapaata fysiologista hengitystä. Hengitys voi selventyä, kun tekee äänen uloshengityksen aikana. Hengitys tulee tehokkaammaksi ja samalla äänen värähtely hieroo kehoa sisältäpäin ja värähtelevä hengitys vapauttaa kehoon energiaa. Ääniharjoitusten ensimmäisenä tavoitteena on havainnollistaa luonnollista hengitystä ja tehdä siitä tehokkaampaa sekä lisätä sisäelinten hierontaa. Toisena tavoitteena ääniharjoituksilla pyritään havainnollistamaan äänen alkuperäistä luonnetta ja sen persoonallista ilmaisua. Dropsyn mukaan ääni lähtee keskustasta ja auttaa ratkaisemaan asennon ja jännittyneisyyden ongelmia. Kolmas tavoite harjoitteilla on yhdistää hengitys ja liike. Osa ääniharjoitteista tehdään yhtäaikaaisesti liikeharjoitteiden kanssa. Ääni selventää hengitystä ja liikkeistä tulee tehokkaampia. Äänensä kuuluvaksi tekeminen antaa henkistä voimaa. Keskustasta lähtevä ääni on kirkas ja täyteläinen. (Roxendal – Winberg 2002: 84 - 88; Dropsy 1997: 100-122.)

6 Tulokset ja johtopäätökset

Opinnäytetyössä käytettiin tapaustutkimus- tyyppistä raportointia ja kuvailevaa tutkimusotetta. Työssä raportoitiin yhden opiskelijan kokemuksia ja terapian sisältöä.

Opinnäytetyöhön osallistui yksi Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen opiskelija. Haastattelu tehtiin 13.1.2012 sekä 27.4.2012. Haastattelun kokonaisasteikon pistemäärän vaihteluväli on 0 – 69 pistettä. Psykologisen osion pistemäärän vaihteluväli on 0 – 36. Fysiologisen osion pistemäärän vaihteluväli on 0 – 24. Kehon merkitykseen osion pistemäärän vaihteluväli on 0 – 9. Vastausasteikko oli 4-portainen (0= ei, 1= hieman, 2= toisinaan, 3= jatkuvasti). Taulukossa 3 on koottuna opiskelijan haastattelupisteet. Taulukko 3 Opiskelijan alku- ja loppuhaastattelun pisteet.

Kysymys	Alkuhaastattelu 13.1.2012	Loppuhaastattelu 27.4.2012
1 P* Levottomuutta, Ahdistuneisuutta?	1	1
2 P Pelkoja?	1	1
3 P Huolestuneisuutta?	3	2
4 P Vihan tunteita?	1	0
5 P Kiinnostamattomuutta asioihin?	2	2
6 P Alakuloisuutta?	1	1
7 P Aloitekyvyttömyyttä?	1	2
8 P Uupumista?	0	1
9 P Keskittymisvaikeuksia?	1	1
10 P Vaikeuksia ilmaista ajatuksia ja mielipiteitä?	0	1
11 P Tarvetta toistaa jotain asioita rituaalinomaisesti?	3	2
12 P Huolestuneisuutta terveydentilastasi?	2	1
13 F Lihaskännityksiä?	2	2
14 F Kipuja ja särkyjä?	3	2
15 F Unihäiriöitä?	2	0
16 F Väsymystä?	2	1
17 F Autonomisen hermoston ylivilkkausta?	1	2

18 F Liikuntaharrastukset?	1	1
19 F Syömiseen liittyviä hankaluuksia?	1	0
20 F Hyvän olon tunnetta ruokailun jälkeen?	2	3
21 Km Tyytyväisyyttä omaan olemukseen?	2	2
22 Km Tyytyväisyyttä kehosi toimintaan?	2	1
23 Km Iloa liikkumiseen?	2	1

*P = psykologinen, F = fysiologinen, Km = kehon merkitys.

Haastattelumuotoisen kyselylomakkeen pisteissä oli tapahtunut muutoksia Basic Body Awareness Terapian intervention jälkeen. Opiskelijan pisteet olivat laskeneet kaikilla mitatuilla osa-alueilla. Kokonaisasteikon pisteet olivat alkutilanteessa 36 ja lopputilanteessa 30. Psykologisen osion pisteet olivat alkutilanteessa 16 ja lopputilanteessa 15. Fysiologisen osion pisteet olivat alkutilanteessa 14 ja lopputilanteessa 11. Kehon merkityksen osion pisteet olivat alkutilanteessa kuusi ja lopputilanteessa neljä.

Body Awareness Rating Scale (BARS) liikkeenlaadun ja havainnoinnin pisteytys tehtiin 13.1.2012 sekä 27.4.2012. Taulukossa 4 on koottuna opiskelijan BARS:sta saamat pisteet.

Asteikko on 0 – 84 pistettä.

A: Tasapainoisen asennon arviointi asteikko 0 – 28 pistettä.

B: Liikekeskuksesta lähtevään virtaavan liikkeen ja vapaan hengityksen arviointi asteikko 0 – 49 pistettä.

C: Läsnaolon arviointi asteikko 0 – 84 pistettä.

Taulukko 4. Opiskelijan alku- ja loppu mittauksen BARS:n pisteet.

Testiliike	alkutilanne 13.1.2012	lopputilanne 27.4.2012
1. Selinmakuu – kontakti alustaan	4	5
2. Selinmakuu- vie jalat yhteen	3½	4
3. Selinmakuu- symmetrinen venytys	3	3½
4. Selinmakuu- vuorottainen venytys	4	4½

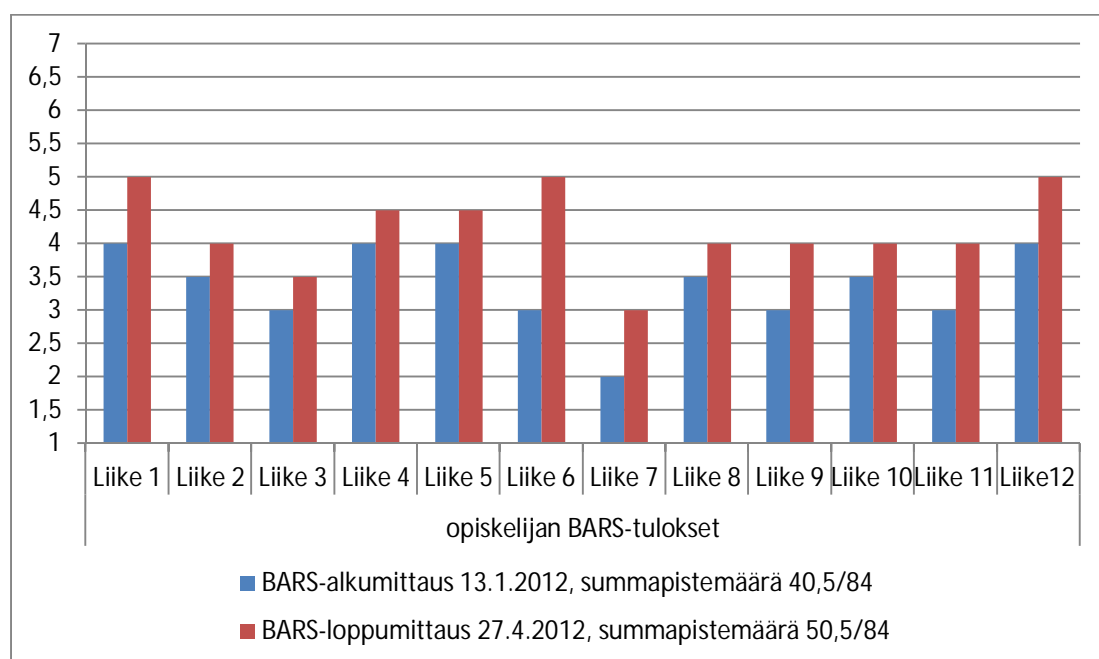
5. Istuminen- ja sen prosessointi	4	4½
6. Seisten- ylös-alas liukuminen	3	5
7. Seisten/haara-sivusuuntaan liukuminen	2	3
8. Seisten- kierto-kääntö/vertikaaliakselin ympäri	3½	4
9. Seisten- käsien aaltoliike	3	4
10. Seisten- vartalon fleksio-extensio	3½	4
11. Pariliike-”push hand”	3	4
12. Kävely	4	5

A: Tasapainoisen asennon summapisteet olivat seuraavat: alkutilanne 12/ 28 ja lopputilanne 16½/28.

B: Liikekeskuksesta lähtevään virtaavan liikkeen ja vapaan hengityksen summapisteet olivat seuraavat: alkutilanne 24½/49 ja lopputilanne 29/49.

C: Tietoisuuden summapisteet olivat alkutilanteessa 40½/84 ja lopputilanteessa 50½/84.

Kuvio 1. Opiskelijan BARS-pisteet liikkeittäin.



Alku- ja lopputilanteen pistemäärien vertailu osoitti että Basic Body Awareness Terapia intervention jälkeen opiskelijan saamat liikkeen laadun havainnointi pisteet olivat lisääntyneet. Opiskelijan pisteet olivat nousseet kaikilla mitatuilla osa-alueilla.

Basic Body Awareness Terapialla aikaansaatu tasapaino, hengityksen vapaus ja läsnäolon lisääntyminen auttoivat opiskelijaa hyödyntämään terapiassa oppimiaan liikkeitä, vapaata hengitystä ja läsnäoloa arkielämässään. BARS:n kvalitatiivisessa osassa opiskelijan liikkeen jälkeisissä kokemuksissa ilmeni eroja alku- ja lopputilanteessa, mutta näitä tietoja ei tulkita tai pisteytetä. Seuraavassa muutama esimerkkikommentti, jotka kuvaavat tutkittavan esiintuomia asioita.

Jokaisen liikkeen jälkeen opiskelijalta kysyttiin seuraavat kysymykset. Miten tämä liike vaikutti sinuun? Millainen oli kokemuksesi liikkeestä?

Liikkeen 1 alkutilanteessa: "Tuntui, että vatsa pömpöttää. Selässä tuntui jännitystä ja kaarisilta aika isolta."

Lopputilanteessa: "Ihan o.k. Tuntui, että yläkroppa liikkui. Tunsin kuinka hengitys eteni."

Testiliike 11 alkutilanne: "Jännä ja vaikea liike."

Lopputilanne: "Liike oli rennompi tehdä ja kun tämä on tullut tutuksi niin oikein kiva liike."

Testiliike 12 alkutilanne: "Tuntui oudolta kävellä ympyrää."

"Lopputilanne: " olen harjoitellut kävelyä paljon ja se tuntuu mukavalta."

Miten olet kokenut Basic Body Awareness Terapian harjoitukset osana Meku opiskeluvuottasi?

Opiskelijalle esitetyssä avoimessa kysymyksessä, miten olet kokenut Basic Body Awareness Terapian harjoitukset osana Meku opiskeluvuottasi, tuli esille, että opiskelijan tietoisuus omasta kehosta lisääntyi. Opiskelija piti opetussisältöjä ja -menetelmää hyödyllisenä. Opiskelija piti tärkeänä oman kehon kuuntelun oppimisen sekä keinojen oppimisen oireiden hallintaan ja rentoutumiseen.

Opiskelijan omin sanoin: " *Sit kun on huomannut, ett pää työntyy eteenpäin, sun muuta, niin yrittää korjailla niitä. Samoin kun asemilla odotellessa on aikaa, niin seisoma-asentoa lähtee korjaamaan tekemällä juttuja: juu- juuta ja ei- eitä.*"

Opiskelija kertoi kehontuntemuksensa lisääntyneen ja tarkkailevansa kehoaan enemmän sekä yleisesti että erityisesti asentojensa osalta. Kehotietoisuuden lisääntyminen oli opettanut opiskelijaa löytämään mukavampia asentoja. Opiskelija kertoi tunnistavansa paremmin jännittyneisyyden ja rentouden eron: *"Mut silloin kun kävelee noi matkat, niin talvella huomasin yhtäkkiä että sormet oli rennommat, lötkömmät. Se oli semmonen ahaa elämys ainakin."*

Opiskelija oli motivoitunut ja alkanut tehdä harjoitteita kotona ja vapaa-aikana: *"Talvella mulla oli sellainen, heräsin parin viikon ajan varmaan aamulla neljältä tai puoli viideltä ihan niinku piirteenä ja sit katkonaista unta. Nukkumaan mennessä aloin tekee sitä rentoutusjuttua."*

"Kotona nukkumaan mennessä hengitystä tarkkailee ja on pari kertaa ollut aika ainutlaatuinen tunne, jota ei ole ollut tän 30-vuoden aikana aikaisemmin kokenut. Sen on oppinut tekemään kevyemmin ja jos huomaa jännityksiä sitäkin lähtee muistuttamaan itseä enemmän. Kiireessä nää saattaa vielä unohtua."

7 Pohdinta

Basic Body Awareness Terapia intervention jälkeen opiskelijan kehotietoisuus ja tietoisuus omasta liikkumistavasta lisääntyi. Opiskelijan pisteet olivat nousseet kaikilla BARS tutkimusmetodin osa-alueilla. Basic Body Awareness Terapialla aikaansaatu kehotietoisuuden lisääntyminen auttoi opiskelijaa hyödyntämään terapiassa käytettyjä menetelmiä myös arkielämässä. Haastattelumuotoisen kyselylomakkeen pisteissä oli tapahtunut myönteisiä muutoksia Basic Body Awareness Terapia intervention jälkeen. Opiskelijan pisteet olivat laskeneet kaikilla arvioiduilla osa-alueilla. Haastattelussa tuli esille, että opiskelijan kehotietoisuus lisääntyi. Opiskelija piti opetussisältöjä ja menetelmää hyödyllisenä. Opiskelija piti tärkeänä oman kehon kuuntelun oppimisen sekä keinojen oppimisen oireiden hallintaan ja rentoutumiseen.

Tulokset vahvistavat olettamusta, että Basic Body Awareness Terapialla on myönteistä vaikutusta opiskelijan kehotietoisuuden ja itsetuntemuksen lisääntymiseen. Tulosten perusteella on kuitenkin vaikea päätellä, että pelkästään Basic Body Awareness Terapi-an harjoitukset olisivat aikaan saneet muutokset. Opiskelija osallistuu säännöllisesti myös muuhunkin kuntoutustoimintaan ja myös näillä saattaa olla vaikutusta lopputulokseen. Opiskelijan kokemukset, haastatteluiden ja BARS:n tulokset huomioiden näyttää siltä, että Basic Body Awareness Terapialla olisi myönteisiä vaikutuksia opiskelijan ammatillisessa kuntoutuksessa. On kuitenkin vaikea arvioida yhden tapauksen perusteella kuka ja minkälainen opiskelija hyötyisi parhaiten Basic Body Awareness Terapiamenetelmästä. Opiskelijan subjektiivinen tuntemusten ja kokemusten kuuleminen antavat kuitenkin arvokasta tietoa menetelmän käytöstä. Opiskelijan myönteinen ja motivoitunut asenne saattoi vaikuttaa saatuihin tutkimustuloksiin.

Opinnäytetyön tulokset palvelevat Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksessa opiskelevia mielenterveyskuntoutujia sekä monipuolistavat oppilaitoksemme valmentavassa ja kuntouttavassa opetuksessa ja ohjauksessa toimintakykyä lisäävien oppiaineiden opetuksessa käytettäviä menetelmiä.

Opinnäytetyön tekemisen oli mielenkiintoista ja haasteellista, koska Basic Body Awareness Terapien hyödyntäminen opetusmenetelmänä ammatillisen kuntoutuksen yhteydessä ei ole tavanomaista. Opinnäytetyö toi esille menetelmän käyttökelpoisuuden.

Opinnäytetyön tekemisen kaikissa vaiheissa huomioitiin tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus. Työn lähtökohtana olivat tietoiset ja eettiset valinnat. Tutkimuksen teossa on tärkeää, että tutkittavan anonymisuus säilyy. Tutkimukseen osallistujalle kerrottiin tutkimuksen teosta ja sen mahdollisista riskeistä. Opinnäytetyöhön haettiin kirjallinen lupa Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksesta. (Liite 5)

Tutkimus oli yhden opiskelijan tapaustutkimus, joten tuloksia ei voida luotettavasti yleistää koskemaan kaikkia Meku-luokan opiskelijoita. Jatkossa on tarkoitus kerätä valmentavan ja kuntouttavan opetuksen ja ohjauksen eri luokilta ryhmiä, joille tehdään Basic Body Awareness Rating Scale mittaukset sekä toteutetaan Basic Body Awareness Terapiaa yhtenä osana toimintakykyä lisääviä oppiaineita. Näiden mittausten perusteella on tarkoitus kerätä aineistoa jatkotutkimuksia varten.

On myös tarpeen pohtia onko kohdejoukon toimintakyvyn tukemisessa perusteltua rajoittua käyttämään vain BBAT:ia vai olisiko hyvä laajentaa menetelmä koskemaan laajemmin psykofyysisen fysioterapian keinoja. Basic Body Awareness Terapia soveltuu parhaiten mielenterveyskuntoutujille ja vähäisillä liikuntarajoituksilla oleville opiskelijoille. Koulussamme Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksessa on kuitenkin opiskelijoita erittäin vaikeasti liikuntavammaisia opiskelijoita ja heidän kokeiluluonteisesta psykofyysisestä ryhmästä saatiin myös hyviä ja hyödyllisiä tuloksia. Vaikeavammaiset opiskelijat kokivat, että ryhmä auttoi ja opetti tuntemaan omaa kehoaan. Ryhmässä tehtävät hengitysharjoitukset auttoivat rentoutumaan ja opiskelijat kokivat kehonsa enemmän kokonaisena.

Työssäni Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen Meku-luokan ohjaajana olen ymmärtänyt fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhteyden toisiinsa. Havainnoissani olen huomannut miten mielenterveyden häiriöt heijastuvat kehoon ja sen toimintaan. Tästä johtuen on erittäin tärkeää huomioida mielenterveyskuntoutujien ammatillisen kuntoutuksenprosessissa myös fysioterapeutin ammattitaito. Fysioterapeuteilla on rooli mielenterveys kuntoutuksessa, mutta tähän asti se on ollut melko vähäinen.

Jatkotutkimuksena olisi hyvä selvittää laajemmin Basic Body Awareness Terapian käyttömahdollisuudet yhteiskunnassa, jossa masentuneisuus ja muut psyykkiset ongelmat

jatkuvasti lisääntyvät ja lisäävät ammatillisen kuntoutuksen tarvetta. Erityisoppilaitoksessa toteutettavan ammatillisen kuntoutuksen tueksi olisi hyvä kehittää ja luoda uusia laadukkaita menetelmiä.

Lähteet

Dropsy, Jacques 1993. Leva i sin kroppa. Finland: WSOY.

Dropsy, Jacques 1997. Den harmoniska kroppen. Danmark: Viborg.

Gyllensten, Amanda Lundvik – Hansson, Lars – Ekdahl, Charlotte 2003a. Outcome of Basic Body Awareness Therapy. A randomized controlled study of patient in psychiatric outpatient care. *Advances in Physiotherapy*. 2003:5: 179 - 190.

Harjajärvi, Minna – Pirkola, Sami , Wahlbeck, Kristian 2006. Aikuisten mielenterveyspalvelut muutoksessa. Acta Nro 187. Helsinki: Suomen kuntaliitto ja Stakes.

Hedlund, Lena – Gyllensten, Amanda Lundvik 2010. The experiences of basic body awareness therapy in patients schizophrenia. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2010: 14: 245 – 254.

Herrala, Helinä - Kahrola, Tytti - Sandström, Marita 2008: Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus 2012: Toimintakertomus 2011 – 2012. Kirjapaino Öhring. 2012: 4 – 14.

Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskus 2012: Hakijan opas 2011 – 2012. Kirjapaino Öhring.

Johnsen, R.W – Råheim, M 2010. Feeling more in balance and grounded in one´s own body and life. Focus group interviews on experiences with basic body awareness therapy in psychiatric healthcare. *Advances in Physiotherapy*. 2010:12: 166 – 174.

Kiljala, S (toim) 2001. Mielenterveyskuntoutujat opintieillä. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto ry.

Koskisuu, J.2004. Eri teitä perille. Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita.

Niskala, Kirsti 2011. Luennot ja materiaali Basic Body Awareness Terapeuttikoulutus 2 Kuntoutussäätiö 2011.

Roxendal, Gertrud – Winberg, Agneta 2006. Levande människa - Basal kroppskännedom för rörelse och vila. Falköping: Natur och Kultur.

Skatteboe, Ulla-Britt 2005. Basic Body Awareness Therapy and movement Harmony. Development of the Assessment Method Body Awareness Rating Scale. BARS- movement Harmony. Oslo University College.: Faculty of Health Sciences.

Skjaerven, Liv Helvik (toim.) 2002a. Quality of Movement - the Art and Health. Lectures on philosophy, theory and practical implications to Basic Body Awareness Therapy. Bergen: Bergen University College. Department of Health and Social Sciences.

Skjaerven, Liv Helvik 2002b. Basic Body Awareness Therapy. Exercises, verbal Guidance, observation and assessment of Quality of Movement. A first introduction. L.H. Skjaerven: Bergen.

Skjaerven, Liv Helvig. 2003. Basic Body Awareness Therapy. A guide to understanding, therapy and growth. Level II. L.H. Skjaerven: Bergen.

Skjaerven, Liv Helvig. 2004. "Being in Dialog" - Basic Body Awareness in Group Therapy level 3. Bergen: Bergen University College.

Langeland, Eva 2007: Sense of coherence and life satisfaction in people suffering from mental health problems. Bergen: University of Bergen.

Lönnqvist, Jouko - Heikkinen, Martti - Henriksson, Markus - Marttunen, Mauri - Partonen, Timo (toim.) 2007: Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Mielenterveyslaki 1116/1990. Annettu Helsingissä 14.12.1990.

Talvitie, Ulla – Karppi, Sirkka-Liisa, Mansikkamäki, Tarja 2006. Fysioterapia. Helsinki: Tammi.

Martin, Minna - Seppä, Maila - Lehtinen, Päivi - Törö, Tiina - Lillrank, Benita 2010. Hengitys – Itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Mediapinta.

Martin, Minna - Seppä, Maila 2011. Hengitysterapeutin työkirja. Tampere: Mediapinta.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu. Tammi

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Muunneltu BAS – kyselylomake

(Liitteinä olevien menetelmien käyttö terapiassa ilman asianmukaista koulutusta ei ole suotavaa.)

ALKUKYSELY BASIC BODY AWARENESS / MUUNNELTU BAS /
ROXENDAL 1997 / NISKALA 2013

EHDOTTOMAN LUOTTAMUKSELLINEN

NIMI _____ PÄIVÄMÄÄRÄ _____

ESIINTYYKÖ SINULLA / TUNNETKO: ympyröi sopivin vaihtoehto!

0 = EI, 1 = HIEMAN, 2 = TOISINAAN, 3 = JATKUVASTI

1. Levottomuutta, ahdistuneisuutta?	0	1	2	3
2. Pelkoja?	0	1	2	3
3. Huolestuneisuutta?	0	1	2	3
4. Vihan tunteita?	0	1	2	3
5. Kiinnostamattomuutta asioihin?	0	1	2	3
6. Alakuloisuutta?	0	1	2	3
7. Aloitekyvyttömyyttä?	0	1	2	3
8. Uupumusta?	0	1	2	3
9. Keskittymisvaikeuksia?	0	1	2	3
10. Vaikeuksia ilmaista ajatuksia ja mielipiteitä?	0	1	2	3
11. Tarvetta toistaa jotain asioita rituaalinomaisesti?	0	1	2	3
12. Huolestuneisuutta terveydentilastasi?	0	1	2	3
13. Lihasjännityksiä? Missä kehon osissa?	0	1	2	3

14. Kipuja ja särkyjä? Missä kehon osissa?	0	1	2	3
--	---	---	---	---

ESIINTYYKÖ SINULLA / TUNNETKO: rastita sopivin vaihtoehto!

0 = EI, 1 = HIEMAN, 2 = TOISINAAN, 3 = JATKUVASTI

15. Unihäiriöitä?	0	1	2	3
16. Väsymystä?	0	1	2	3
17. Sydämentykytystä, huimausta, kylmiä käsiä tai jalkoja, suun kuivumista, levotonta vatsaa, hengitysvaikeuksia?	0	1	2	3
18. Liikuntaharrastukset? Mitä teet? Kuinka usein?	0	1	2	3

19. Syömiseen liittyviä hankaluuksia? Mitä?	0	1	2	3
---	---	---	---	---

20. Hyvän olon tunnetta ruokailun jälkeen?	0	1	2	3
21. Tyytyväisyyttä omaan olemukseesi?	0	1	2	3
22. Tyytyväisyyttä kehosi toimintaan?	0	1	2	3
23. Iloa liikkumiseen?	0	1	2	3

KIITOS VASTAUKSESTASI!

(Niskala 2012.)

Body Awareness Rating Scale (BARS)

Skjærven 2011, Niskala 20.8.2011

BARS = BODY AWARENESS RATING SCALE

BBAT –LIIKEVARIAATIOIDEN YLEISLUONTEINEN ARVIOASTEIKKO

- 7: Toiminnallinen liikkeen laatu todella hyvä. Vertikaaliakseli on todella hyvin tasapainossa, vakaa, luja ja luonnollisen vapaa. Liikkeelle luontaista: liike on todella tarkoituksenmukainen, sujuva, kimmoisa ja hyvärytmisen. Liikkeen suunta ja tarkoitus on todella selkeä. Liikkeeseen käytetty energian määrä on todella tarkoituksenmukainen tehtävään nähden. Liike lähtee selkeästi vartalon keskustasta ja sille on luonteenomaista yhtenäisyys ja eheys. Liikkeet koko kehossa tapahtuvat kokonaisuudessaan samanaikaisesti. Liikkeet ovat sopusoinnussa keskenään, ovat yhtenäisiä ja hyvin integroituneita. Hengitys on luonnollisen vapaa. Liikkeestä näkyy, että ihminen on täysin läsnä kehossaan koko ajan. Tietoisuus liikkeessä ja liikkeestä näkyy. Liikeharmonia loistaa selkeästi esiin liikkeessä.
- 6: Toiminnallinen liikkeen laatu hyvä. Vertikaaliakseli on hyvin tasapainossa, vakaa, luja ja luonnollisen vapaa. Liikkeelle luontaista: hyvin tarkoituksenmukainen, sujuva, kimmoisa, hyvärytmisen liike. Liikkeen suunta ja tarkoitus ovat hyvin selkeät. Liikkeeseen käytetty energian määrä on tarkoituksenmukainen tehtävään nähden. Liike lähtee vartalon keskustasta ja sille on luonteenomaista yhtenäisyys ja eheys. Liikkeet koko kehossa tapahtuvat kokonaisuudessaan samanaikaisesti. Liikkeet ovat sopusoinnussa keskenään, ovat yhtenäisiä ja hyvin integroituneita suurimman osan aikaa. Hengitys on vapaa. Liikkeissä näkyy läsnäolo ja tietoisuus tekemisestä. Hyvä liikeharmonia liikkeessä.
- 5: Liikkeen laatu kohtalaisen toiminnallinen. Vertikaaliakseli on useimmiten tasapainossa, vakaa, luja ja vapaa. Liikkeelle luontaista: kohtalaisen tarkoituksenmukainen, sujuva, kimmoisa ja kohtalaisesti rytmittyvä. Liikkeen suunta ja tarkoitus on melko selkeä. Liikkeeseen käytetty energian määrä on kohtuullisen tarkoituksenmukainen tehtävään nähden. Liikkeen lähtemisestä vartalon keskustasta on kohtalaisesti merkkejä. Liikkeessä on havaittavissa yhtenäisyyttä, eheyttä sopusointua ja integroitumista useimmiten. Hengitys on vapaa. Liikkeissä näkyy kohtuullisesti läsnäoloa ja tietoisuutta tekemisestä. myös liikeharmoniaa nähtävissä kohtuullisesti.
- 4: Jonkin verran toiminnallista liikkeen laatua nähtävissä. Vertikaaliakseli on ajoittain tasapainossa, vakaa, luja ja vapaa. Liikkeelle luontaista: ajoittain liike on tarkoituksenmukainen, sujuva, kimmoisa ja rytmikäs. Liikkeen suunta ja tarkoitus tulee aika ajoin esiin. liikkeeseen käytetty energian määrä on ajoittain tarkoituksenmukainen tehtävään nähden. Liikkeen lähteminen vartalon keskustasta on välillä havaittavissa. liikkeessä on havaittavissa ajoittain yhtäläisyyttä, eheyttä, sopusointua ja integroitumista. Liikkeissä näkyy ajoittain läsnäolo ja tietoisuus tekemisestä sekä hengityksen vapaus. Liikeharmoniaa nähtävissä ajoittain.

Skjærven 2011, Niskala 20.8.2011

- 3: Liikeharmoniaa heikosti nähtävissä. Vertikaaliakselissa on tasapainottomuutta, vähän vakautta, lujuutta ja vapautta. Liikkeelle luontaista: liike on jonkin verran epätarkoituksenmukainen, jonkin verran mekaaninen, katkonainen, jäykkä, rytmiton ja eloton. Liikkeen suunta ja tarkoitus tulee heikosti esiin, liike voi olla liian pieni ja suljettu tai liian iso ja avoin. Liikkeeseen käytetty energian määrä on epäsuhdassa tehtävään nähden ollen joko liian suurta tai liian vähäistä. Liike lähtee enemminkin periferiasta kuin vartalon keskustasta. Liikkeessä on havaittavissa vain vähän yhtenäisyyttä, eheyttä, sopusointua tai integroitumista. Liikkeissä näkyy vain hieman läsnäoloa ja tietoisuutta tekemisestä sekä hengityksen vapautta.

- 2: Liikeharmoniaa ei ole nähtävissä. Vertikaaliakseli on useimmiten vailla tasapainoa, vakautta, lujuutta ja vapautta. Yhtenäisyys kehon ylä- ja alaosan välillä puuttuu. Liikkeelle luontaista: liike on useimmiten epätarkoituksenmukainen, mekaaninen, katkonainen, jäykkä, rytmiton ja eloton. Elastisuus puuttuu. Liikkeen suunta ja tarkoitus puuttuu useimmiten, liike voi olla liian pieni ja suljettu tai liian iso ja avoin. Liikkeeseen käytetty energian määrä on useimmiten epäsuhdassa tehtävään nähden ollen joko liian suurta tai liian vähäistä. Liike lähtee useimmiten periferiasta kuin vartalon keskustasta. Liikkeessä on tuskin havaittavissa yhtenäisyyttä, eheyttä, sopusointua tai integroitumista. Hengitys pidättyy, on pinnallista tai on muuten luonnotonta. Liikkeissä näkyy tuskin ollenkaan läsnäoloa ja tietoisuutta tekemisestä.

- 1: Liikkeet ovat ristiriitaisia. Vertikaaliakseli on horjuva ja epäyhtenäinen. Liikkeelle luontaista: epätarkoituksenmukainen muoto, liike on jäykkä, mekaaninen, eloton, elastisuus puuttuu. Liikkeeltä puuttuu suunta ja tarkoitus. Liikkeet lähtevät periferiasta ja ovat epäyhtenäisiä toisiinsa nähden. Liikkeet koko kehossa ovat epäyhtenäisiä ja epäsuhdassa toisiinsa nähden sekä vaikuttavat toisiaan vastaan, tehokkuus on poissa.

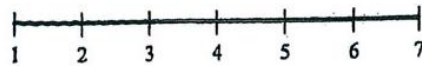
(Skjærven. 2002, 1 – 3; Niskala 2011)

BARS -tutkimuslomake

BODY AWARENESS RATING SCALE

Skatteboe/Skjærven 02/05, Niskala 2011

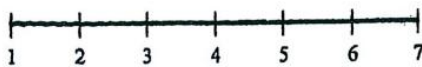
1: Selinmakuu – kontakti alustaan



Huomiot:

Tutkittavan omat kokemukset:

2: Selinmakuu – vie jalat yhteen



Huomiot:

Tutkittavan omat kokemukset:

3: Selinmakuu – symmetrinen venytys



Huomiot:

Tutkittavan omat kokemukset:

*Body Awareness Rating Scale***4: Selinmakuu – vuorottainen venytys****Huomiot:****Tutkittavan omat kokemukset:****5: Istuminen – ja sen prosessointi****Huomiot:****Tutkittavan omat kokemukset:****6: Seisten – ylös – alas liukuminen****Huomiot:****Tutkittavan omat kokemukset:**

*Body Awareness Rating Scale***7: Seisten/haara – liuku sivusuuntaan****Huomiot:****Tutkittavan omat kokemukset:****8: Seisten – kierto-kääntö
vertikaaliakselin ympärillä****Huomiot:****Tutkittavan omat kokemukset:****9: Seisten – käsien aaltoliike****Huomiot:****Tutkittavan omat kokemukset:**

*Body Awareness Rating Scale***10: Seisten – vartalon flexio - extensio**

Tutkittavan omat kokemukset:

Huomiot:

11: Pariliike - "push hand"

Tutkittavan omat kokemukset:

Huomiot:

12: Kävely

Tutkittavan omat kokemukset:

Huomiot:

(Skjærven. 2002, 40 – 43; Niskala. 2011.)

Loppumittauksen kysymys

Miten olet kokenut Basic Body Awareneass Terapia harjoitukset
osana Meku opiskeluvuottasi?



Hakijan tiedot	Nimi	Henkilötunnus	
	Katuosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
	Tutkimuslaitos, oppilaitos tai muu yhteisö	Hakijan tehtävä/virka-asema	
Tutkimuksen ohjaaja	Nimi	Oppiarvo ja ammatti	
	Toimipaikka ja osoite		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
Tutkimuksen laajuus	Tutkimuksen laajuus ov/op/sivumäärä tms.		
	Tutkimus kuuluu osaksi suorittamaani koulutusta/tutkintoa/opintoja		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä _/_/____	Allekirjoitus	
Esittelijä täyttää (esimies)	<input type="checkbox"/> Puollan tutkimuslupan myöntämistä	<input type="checkbox"/> En puolla tutkimuslupan myöntämistä	
	Perustelut		
Päiväys ja esittelijän allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä _/_/____	Allekirjoitus	
Päätäjä täyttää (Rehtori)	Tutkimuslupan myöntäminen		
	<input type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään <input type="checkbox"/> Tutkimuslupaa ei myönnetä		
	Myöntämisen ehdot		
	<input type="checkbox"/> Hakijan tulee toimittaa valmis raportti tutkimuksen valmistuttua ja esitellä tutkimuksen tulokset suullisesti		
	<input type="checkbox"/> Muut ehdot		
Perustelut myöntämättä jättämiselle			
Päätäjän nimi			
Päiväys ja päätäjän allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä _/_/____	Allekirjoitus	
Tiedottaminen päätöksestä	<input type="checkbox"/> esittelijälle <input type="checkbox"/> tutkimuslupan hakijalle <input type="checkbox"/> muulle henkilölle, kenelle?		
	<input type="checkbox"/> rehtorille <input type="checkbox"/> koulutusjohtajille		



Tutkimuksen tekijä/ -t		
Tutkimuksen nimi		
Tutkimuksen tausta		
Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimusongelmat		
Tutkimuksen aikataulu		
Invalidiliiton Järvenpään koulutuskeskuksen rooli tutkimuksessa (vastuut, velvollisuudet ja hyöty)		
Tutkimuksen mahdollinen rahoitus, rahoittajat ja budjetti Tehdääkö tutkimus työajalla/vapaa-ajalla		
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja päivämäärä _/_/____	Allekirjoitus

☐ Liitteenä hyväksytty/alustava tutkimussuunnitelma